ใบสมัครเข้าร่วมการแข่งขัน
โครงการ "Clinic Center ทำให้อ่าน"
ประจำปีงบประมาณ 2563

โรงเรียน... อำเภอ...

หมายเลขโทรศัพท์... E-mail..

นักเรียนที่เข้าร่วมการแข่งขัน

1. ชื่อ-นามสกุล... ระดับชั้น..............................
2. ชื่อ-นามสกุล... ระดับชั้น..............................

คุณครูที่ปรึกษา

1. ชื่อ-นามสกุล...

หมายเลขโทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้..

2. ชื่อ-นามสกุล...

หมายเลขโทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้..

ลงชื่อ...

(...)

ผู้อำนวยการโรงเรียน...

* สามารถส่งใบสมัคร พร้อมเอกสารประกอบการสมัคร ได้ที่ องค์การบริหารส่วนจังหวัดระยอง หรือทาง E-mail : nan_1984@hotmail.com โดยส่งได้ถึงวันที่ 31 มกราคม 2563 หากมีข้อสงสัย โทร. 0 3861 7430 ต่อ 724